

◆入院時生活療養費（医療療養病棟に入院したとき）

医療療養病床は、保険医療機関における、急性期を脱し長期の療養を必要とする方のための病床です。

医療療養病床に入院したときには、食費と居住費の定められた費用（標準負担額）を負担することになります。「居住費」は療養病床に入院している時の光熱水費相当額の負担額です。

食費・居住費の標準負担額（食費は1食当たり、居住費は1日当たり）

療養病床に入院する65歳以上の患者			標準負担額	
			食費（1食）	居住費（1日）
一般	①一般の患者（下記のいずれにも該当しない者）	入院時生活療養（Ⅰ）を算定する医療機関に入院	490円	370円
		入院時生活療養（Ⅱ）を算定する医療機関に入院	450円	
	②厚生労働大臣が定める者〔＝重篤な病状又は集中的治療を要する者等（※1）〕（低所得者Ⅰ・Ⅱを除く）		生活療養費（Ⅰ）490円 生活療養費（Ⅱ）450円	370円
	③指定難病患者（低所得者Ⅰ・Ⅱを除く）		280円	0円
低所得者Ⅱ	④低所得者Ⅱ（※2）（⑤⑥に該当しない者）		230円	370円
	⑤低所得者Ⅱ （重篤な病状又は集中的治療を要する患者等（※1））	申請付以前の12月以内の入院日数が90日以下	230円	370円
		申請付以前の12月以内の入院日数が90日超	180円	
	⑥低所得者Ⅱ （指定難病患者）	申請付以前の12月以内の入院日数が90日以下	230円	0円
		申請付以前の12月以内の入院日数が90日超	180円	
低所得者Ⅰ	⑦低所得者Ⅰ（⑧⑨⑩⑪に該当しない者）		140円	370円
	⑧低所得者Ⅰ〔重篤な病状又は集中治療を要する者等（※1）〕		110円	370円
	⑨低所得者Ⅰ（指定難病患者）		110円	0円
	⑩低所得者Ⅰ/高齢福祉年金受給者			
	⑪境界層該当者（※3）			

※1 「重篤な病状又は集中的治療を要する者等」〔「厚生労働大臣が定める者」（平成 19.9.8 告示 488）〕とは、①A101 療養病棟入院基本料の算定患者であって「基本診療料の施設基準等」の別表第5の3（p.1283）に該当する者、②A109 有料診療所療養病床入院基本料の算定患者であって「基本診療料の施設基準等」の別表第5の2（p.1283）又は別表第5の3（p.1283）に該当する者、③A308 回復期リハビリテーション病棟入院料を算定する者。

※2 70歳未満の低所得者（住民税非課税/限度額適用区分「オ」）は、70歳以上の「低所得者Ⅱ」に相当。「低所得者Ⅰ」は70歳以上のみに定期用される。

※3 負担の低い基準を適用すれば生活保護を必要としない状態になる者。

◆入院時食事療養費（一般病床、精神病床等に入院したとき）

入院したときの食事代等は、定められた費用（標準負担額）を自己負担することになります。

世帯の全員が住民税非課税（低所得者Ⅰ・Ⅱ）の場合は、入院の際に「限度額適用・標準負担額減額認定証」が必要となりますので、市（区）町村の窓口申請してください。

食費の標準負担額（1食当たり）

一般（70歳未満）	70歳以上の高齢者	標準負担額（1食当たり）	
●一般（下記以外）	●一般（下記以外）	490円	
		●（例外1）指定難病患者・小児慢性特定疾病児童等 ●（例外2）精神病床入院患者（※1）	280円
●低所得者（住民税非課税）	●低所得者Ⅱ（※2）	●過去1年間の入院期間が90日以内	230円
		●過去1年間の入院期間が90日超	180円
該当なし	●低所得者Ⅰ（※3）	110円	

※1 2015年4月1日以前から2016年4月1日まで継続して精神病床に入院している患者

※2 **低所得者Ⅱ**：①世帯成員が住民税非課税であって、「低所得者Ⅰ」以外の者

※3 **低所得者Ⅰ**：①世帯船員が住民税非課税で。世帯の各所得は必要経費・控除を差し引いたときに0円となる者、あるいは②老齢福祉年金受給権者

※低所得者Ⅱに該当し、過去12ヶ月で入院日数が90日（限度額適用・標準負担額減額認定証（区分Ⅱ）の認定・交付を受けている期間に限ります。）を超える場合は、お住いの市（区）町村の担当窓口で長期入院該当申請をしてください